

BGer 9C_43/2025 vom 29. Januar 2026

Bundesgericht, 2026-01-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_43_2025

FR: TF 9C_43/2025 du 29 janvier 2026

IT: TF 9C_43/2025 del 29 gennaio 2026

Erwägungen

E. 1

Die beiden Beschwerden richten sich gegen zwei verschiedene, von derselben Vorinstanz gleichentags gefällte Urteile. Sie stehen aber in einem engen sachlichen Zusammenhang und betreffen die gleichen Parteien, weshalb es sich rechtfertigt, die beiden Verfahren 9C_43/2025 und 9C_44/2025 zu vereinigen und in einem Urteil zu erledigen (Art. 71 BGG i.V.m. Art. 24 BZP [SR 273]).

E. 2

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" ist mit "willkürlich" gleichzusetzen (BGE 149 IV 57 E. 2.2). Die Anfechtung der vorinstanzlichen Feststellungen unterliegt der qualifizierten Rüge- und Begründungsobliegenheit (BGE 150 II 346 E. 1.6; 149 II 43 E. 3.6.4).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz die von der IV-Stelle am 3. November 2023 bzw. am 5. Dezember 2023 verfügte revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente sowie der Hilflosenentschädigung zu Recht bestätigt hat.

E. 4.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535).

Nach den allgemeinen Grundsätzen des - materiellen - intertemporalen Rechts sind bei einer Rechtsänderung in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 149 II 320 E. 3; 148 V 174 E. 4.1; vgl. auch MATTHIAS KRADOLFER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl. 2025, N. 8 zu Art. 82 ATSG). In Anwendung dieses intertemporalrechtlichen Hauptsatzes ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen

Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine Invalidenrente für die erste Periode nach den altrechtlichen Bestimmungen und für die zweite Periode nach den neuen Normen zu prüfen. Besondere übergangsrechtliche Regelungen bleiben vorbehalten (BGE 150 V 323 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

Wohl ergingen die den angefochtenen Urteilen zugrunde liegenden leistungsaufhebenden Verfügungen erst nach dem 1. Januar 2022. Allerdings war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung Rentenbezüger und hatte überdies das 55. Altersjahr bereits vollendet (lit. c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020; vgl. auch: Urteile 8C_526/2024 vom 24. März 2025 E. 2.2; 8C_63/2024 vom 19. Dezember 2024 E. 2.1 mit Hinweisen). Demnach beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit nach den bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Bestimmungen.

E. 4.2

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen zu den Begriffen der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (vgl. auch BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen) richtig dargelegt. Zu ergänzen ist Folgendes:

E. 4.2.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil 9C_349/2013 vom 24. Oktober 2013 E. 3.1; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5; Urteil 8C_526/2024 vom 24. März 2025 E. 4.3.1).

E. 4.2.2

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachteten vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung Beweiskraft hätte, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteile 9C_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 6.1; 8C_121/2021 vom 27. Mai 2021 E. 4.2.2;

8C_703/2020 vom 4. März 2021 E. 5.2.1.1).

E. 4.3

Ob eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, betrifft eine Tatfrage und kann damit vom Bundesgericht nur auf offensichtliche Unrichtigkeit und auf Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG überprüft werden (vgl. Urteile 8C_553/2021 vom 13. April 2023 E. 4.2.5; 9C_149/2009 vom 14. Juli 2009 E. 3.2.3). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist demgegenüber, ob mit der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliegt (vgl. Urteil 9C_42/2019 vom 16. August 2019 E. 5.1. und 5.2).

E. 5.1

Die Vorinstanz hat festgestellt, es liege eine Veränderung des psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vor, denn die im Gutachten der B. _____ AG vom 31. Mai 2006 gestellten psychiatrischen Diagnosen - posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung und rezidivierende depressive Störung -, die damals zur Berentung geführt hätten, seien im Rahmen der Begutachtung vom 7. Juli 2022 durch die Expertinnen und Experten des ZMB nicht bestätigt worden. Ausserdem würden auch die im ZMB-Gutachten erhobenen Befunde auf eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes hinweisen. Entsprechend sei von einer massgeblichen Veränderung des Gesundheitszustands seit März 2007 auszugehen. Zudem seien auch namhafte Änderungen in den persönlichen Verhältnissen dokumentiert (Ehescheidung/Verlobung mit neuer Freundin). Unter Berücksichtigung der gutachterlich attestierten Leiden hat sie erkannt, der Beschwerdeführer sei im Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens am 3. November 2023 in einer angepassten Tätigkeit (körperlich leicht, ohne Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, ohne Anforderung an die Feinmotorik der dominanten rechten Hand bei einer leichten Verlangsamung) vollzeitig, jedoch mit einem um 20 % reduzierten Rendement arbeitsfähig gewesen.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer bestreitet dagegen, dass sich sein psychischer Gesundheitszustand seit der Verfügung vom 12. März 2007 revisionsbegründend verändert habe. Sowohl die Gutachterpersonen des ZMB als auch der langjährige behandelnde Psychiater Dr. med. C. _____ hätten unveränderte Verhältnisse bestätigt. Dass Dr. med. H. _____ den psychischen Gesundheitszustand diagnostisch anders eingeordnet habe als die Gutachterpersonen der B. _____ AG im Gutachten vom 31. Mai 2006 sei aus revisionsrechtlicher Sicht nicht von Bedeutung, da die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts unbeachtlich sei. Die Vorinstanz habe sich in ihren Ausführungen zur Frage der Veränderung des Gesundheitszustands nicht auf die Beurteilungen der Gutachterpersonen des ZMB, sondern auf ihren eigenen Vergleich der Befundangaben in den beiden Gutachten gestützt. Sie habe damit medizinische Fragen selber interpretiert, was bundesrechtswidrig sei.

E. 6

Die Gutachterinnen und Gutachter des ZMB diagnostizierten dem Beschwerdeführer mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein residuelles Schmerzsyndrom verbunden mit leichtgradiger funktioneller Einschränkung der dominanten rechten Hand und des distalen Vorderarms sowie eine Konversionsstörung (nicht näher bezeichnete sonstige dissoziative Störung). Daraus resultiere in einer angepassten Tätigkeit eine vollzeitige Arbeitsfähigkeit

mit einem um 20 % reduzierten Rendement. Diese Einschätzung gelte seit dem Austritt aus der Klinik J. _____ vom 2. Oktober 2002 bzw. seit Abschluss der Behandlungen im Jahr 2003. Sie hielten fest, die somatische Situation sei seit damals unverändert. Aus psychiatrischer Sicht werde der gleiche Zustand anders eingeschätzt. So hätte schon im Rahmen der Begutachtung durch die B. _____ AG eine Konversionsstörung diagnostiziert werden können. Des Weiteren hat Dr. med. H. _____ im psychiatrischen Teilgutachten ausgeführt, im Rahmen der Untersuchung könne das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgeschlossen werden. Zweifelsohne liege eine Verletzung vor, der stattgefunden Unfall reiche jedoch nicht aus, um die Diagnosekriterien nach ICD-10 für eine posttraumatische Belastungsstörung zu erfüllen. Im Gegensatz zu den gestellten Diagnosen im Gutachten der B. _____ AG (posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, rezidivierende depressive Störung) könnten die beschriebenen depressiven Symptome unter eine Anpassungsstörung subsumiert werden. Denn nach dem Trauma habe eine Anpassungsstörung vorgelegen, die sich zu einer Konversionsstörung entwickelt habe. Aktuell zeige sich jedoch ein unauffälliger psychopathologischer Befund. Die Gutachterinnen und Gutachter des ZMB schlossen, Konsistenz und Plausibilität seien aus objektiver Sicht nicht gegeben. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den angegebenen Beschwerden und deren Auswirkungen im Alltag sowie bei der Arbeit und den objektivierbaren Befunden. Sie würden die fehlende Motivation im gesamten Krankheitsverlauf als zentrales Thema beurteilen, da der Beschwerdeführer von einem erheblichen sekundären Krankheitsgewinn profitiere. Auf Nachfrage des RAD hin, weshalb keine Aggravation diskutiert worden sei, hielt Dr. med. H. _____ fest, der Beschwerdeführer zeige eine Aggravation, es bestehe nämlich eine erhebliche Diskrepanz zwischen den angegebenen Beschwerden und den objektiven Befunden. Von einer Simulation werde hingegen nicht ausgegangen. Die Symptomatik im psychischen Bereich habe sich in den letzten 20 Jahren verändert und sei durch äussere Umstände sowie psychosoziale Faktoren auch getriggert worden. Die aktuell angegebene Einschätzung gelte quasi schon seit 2003.

E. 7.1

Die Vorinstanz hat das Gutachten des ZMB vom 7. Juli 2022 als "im Grunde" beweistauglich erachtet. In der Sachverhaltsfeststellung hat sie die Aussage der Gutachterinnen und Gutachter, wonach sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht der gleiche Zustand vorliege wie im massgeblichen Vergleichszeitpunkt im Jahr 2007 (erstmalig verfügte Rentenzusprache), jedoch unbeachtet gelassen. Aufgrund der voneinander abweichenden Diagnosen in den Gutachten des ZMB und der B. _____ AG sowie der unterschiedlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzungen hat sie zunächst darauf geschlossen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verändert habe. Dabei hat sie jedoch übersehen, dass eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit sowie eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens nicht genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen (vgl. E. 4.2). Vielmehr ist für das Vorliegen einer relevanten Tatsachenänderung - und damit eines Revisionsgrundes - im Sinne von Art. 17 ATSG eine veränderte Befundlage notwendig, welche die Gutachterpersonen des ZMB jedoch nicht feststellen konnten. Denn sie hielten im Gutachten fest, aus somatischer Sicht liege eine unveränderte Situation vor und in psychiatrischer Hinsicht werde der gleiche Zustand anders eingeschätzt. Soweit die Vorinstanz im Weiteren mittels eigener Würdigung der gutachterlich erhobenen Befunde eine entsprechende Verbesserung bejahte,

hat sie sich über die medizinischen Einschätzungen der Gutachterinnen und Gutachter hinweggesetzt und damit den gerichtlichen Ermessensspielraum überschritten, gehört doch die Einschätzung des Gesundheitszustandes zu den ureigenen Aufgaben des Arztes oder der Ärztin (Urteil 9C_234/2025 vom 18. November 2025 E. 5.1.2 mit Hinweis auf BGE 140 V 193 E. 3.2). Die vorinstanzliche Schlussfolgerung, eine revisionsbegründende Verbesserung des Gesundheitszustandes sei ausgewiesen, beruht insofern auf einer Verletzung von Bundesrecht (vgl. oben E. 2).

E. 7.2

Das schliesst indessen nicht aus, dass es im massgeblichen Vergleichszeitpunkt zu einer relevanten Tatsachenänderung nach Art. 17 ATSG gekommen sein könnte. Zur von der Gutachterin Dr. med. H._____ auf Nachfrage des RAD bejahten Aggravation hat sich die Vorinstanz jedoch nicht geäussert. Ebenso wenig hat sie Feststellungen zu einer möglicherweise vorliegenden Angewöhnung oder Anpassung des Beschwerdeführers an seine gesundheitlichen Einschränkungen getroffen. Dies ist durch die Vorinstanz nachzuholen. Unter diesen Umständen erübrigen sich Weiterungen zum Invaliditätsgrad.

E. 8

Betreffend Aufhebung der Hilflosenentschädigung macht der Beschwerdeführer geltend, bei ihm liege nicht ausschliesslich eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, sondern die Zusprache der Hilflosenentschädigung sei auch aufgrund seiner somatischen Beschwerden erfolgt. Entsprechend könne durch die von ihm bestrittene Aufhebung der Invalidenrente nicht ein Wegfall des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung erfolgen.

E. 8.1

Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Die hier anwendbare Fassung von Art. 42 Abs. 3 IVG sieht vor, dass zu den als hilflos geltenden Personen auch jene zählen, welche zu Hause leben und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein (Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG ; Art. 38 Abs. 2 IVV).

E. 8.2

Die Vorinstanz hat festgestellt, dass die Rentenaufhebung auch zu einer Aufhebung der Hilflosenentschädigung führe, da diese dem Beschwerdeführer einzig aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigung entrichtet worden sei. Aus der Verfügung vom 18. Januar 2011, mit welcher dem Beschwerdeführer ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung zuerkannt wurde, geht indes nicht hervor, aus welchen Gründen ihm diese zugesprochen wurde. Es wurde lediglich festgehalten, ihm stehe eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu, da er gemäss Abklärungen der IV-Stelle im Bereich der lebenspraktischen Begleitung seit langem regelmässige und erhebliche Dritthilfe benötige. Entsprechend greift die Feststellung der Vorinstanz, die Hilflosenentschädigung sei dem Beschwerdeführer einzig aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung zugesprochen worden, zu kurz. Die Vorinstanz wird im Rahmen der erneuten Rentenbeurteilung auch über die Hilflosenentschädigung neuerlich zu befinden und allenfalls eine entsprechende Abklärung vor Ort durchzuführen haben.

E. 9

Nach dem Gesagten hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers entgegen der vorinstanzlichen Feststellung nicht geändert. Ob eine anderweitige relevante Tatsachenänderung - und damit ein Revisionsgrund - im Sinne von Art. 17 ATSG vorliegt, ist durch die Vorinstanz zu prüfen. In diesem Zusammenhang hat die Vorinstanz auch erneut über die Aufhebung der Hilflosenentschädigung (vgl. Art. 17 Abs. 2 ATSG) zu befinden. Die Sache ist folglich an die Vorinstanz zurückzuweisen. Insoweit ist die Beschwerde begründet.

E. 10

Hinsichtlich der Prozesskosten gilt die Rückweisung der Sache zu neuem Entscheid praxismässig als volles Obsiegen (vgl. statt vieler: Urteil 9C_279/2019 vom 1. Juli 2019 E. 3 mit Hinweisen). Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und der Beschwerdeführer hat Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Damit ist das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren gegenstandslos.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.